

JAMHURI YA MUUNGANO WA TANZANIA

WIZARA YA AFYA NA USTAWI WA JAMII



MPANGO WA TAIFA WA CHANJO

CHANJO YA ROTAVIRUS NA NIMONIA

(ROTAVIRUS VACCINE AND PNEUMONIA CONJUGATE VACCINE 13)

MWONGOZO WA MCHANJAJI

2012



USAID
KUTOKA KWA WATU
WA MAREKANI



YALIYOMO

| | | |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 1 | ROTA VIRUS..... | 1 |
| 1.1 | Epidemiolojia ya Rotavirus | 1 |
| 1.2 | Chanjo ya Rotavirus..... | 2 |
| 1.3 | Uhamasishaji wa jamii kuhusu chanjo ya Rotavirus..... | 5 |
| 2 | NIMONIA | 7 |
| 2.1 | Epidemiolojia ya nimonia | 7 |
| 2.2 | Chanjo ya PCV13..... | 9 |
| 2.3 | Uhamasishaji wa jamii kuhusu chanjo ya PCV13..... | 13 |
| 3 | RATIBA YA KUTOA CHANJO KWA WATOTO CHINI YA MWAKA MMOJA..... | 14 |
| 4 | KUHIFADHI AND KUSAFIRISHA CHANJO..... | 15 |
| 4.1 | Mnyororo baridi, usafirishaji na uhifadhi wa chanjo..... | 16 |
| 4.2 | Matumizi ya vitunza barafu (ice pack)..... | 16 |
| 4.3 | Kiashiria tahadhari kuganda (Freeze-tag)..... | 16 |
| 4.4 | Kipimo -tikisa (Shake test) | 17 |
| 4.5 | Kilinda chanjo kwa joto (VVM) na Jinsi ya kutambua hatua za VVM | 18 |
| 4.6 | Kinasa halijoto cha elektroni (Fridge – tag) | 18 |
| 5 | MATUKIO YASIYO YA KAWAIDA YANAYOWEZA KUTOKEA BAADA YA CHANJO (ADVERSE EVENTS FOLLOWING IMMUNIZATION) | 20 |
| 5.1 | Matukio yasiyo ya kawaida baada ya chanjo | 20 |
| 5.2 | Wasiositahili kupewa chanjo hii (Contraindication) | 20 |
| 5.3 | Namna ya kushughulikia Matukio yasiyo ya kawaida baada ya chanjo | 20 |
| 5.4 | Matukio yanayostahili kutolewa taarifa..... | 20 |
| 5.5 | Uchunguzi wa Matukio baada ya chanjo..... | 21 |

VIFUPISHO

| | |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| AEFI | Adverse Events Following Immunisation |
| CDC | Centre for Disease Control |
| DTP-HepB-Hib | Diphtheria, Tetanus, Pertussis, Hepatitis B and Haemophilus influenzae type b |
| EPI | Expanded Programme on Immunisation |
| IVD | Immunization and Vaccine Development |
| HEPU | Health Education and Promotion Unit |
| Hib | Haemophilus Influenza type b |
| IMCI | Integrated Management of Childhood Illness |
| PHN | Public Health Nurse |
| RCH1 | Reproductive and Child Health Card 1 |
| VVM | Vaccine Vial Monitor |
| WHO | World Health Organisation |
| PCV13 | Pneumococcal conjugate vaccine 13 |

DIBAJI

Magonjwa ya kuharisha husababishwa na vimelea vya aina mbalimbali. Virusi vya Rota huchangia kwa kiwango kikubwa katika magonjwa ya kuharisha kwa watoto walio na umri wa chini ya miaka mitano. Kiasi cha asilimia 40 ya watoto huambukizwa wakiwa na umri wa chini ya mwaka mmoja lakini mara nyingi watoto wenye umri kati ya miezi 6 na 11 huathiriwa zaidi na ugonjwa huu.

Kuharisha kunakosababishwa na virusi vya rota kunazuilika kwa chanjo inayoitwa Rotavirus, kudumisha usafi wa mazingira, unyonyeshaji wa maziwa ya mama pekee kwa miezi sita, na utumiaji wa maji safi na salama. Chanjo ya rotavirus imethibitishwa ubora na usalama wake na Shirika la Afya Duniani (WHO).

Vimelea vya pneumococcal husababisha magonjwa mengi hatari, kati ya magonjwa hayo ni homa ya kichomi (nimonia), homa ya uti wa mgongo, uambukizo wa bakteria kwenye damu (bacteremia). Magonjwa mengine yanayosababishwa na vimelea hivi ni pamoja na ugonjwa wa masikio, magonjwa ya pua (sinusitis)

Magonjwa haya yanaenea kwa kasi, yanatibika iwapo yatagundulika mapema na yanaweza kuzuilika kwa njia ya chanjo.

Tanzania ni moja ya nchi ambazo zina utaratibu madhubuti wa kutoa chanjo kwa watoto wenye umri chini ya mwaka mmoja. Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa kuzingatia umuhimu wa kuzuia magonjwa yanayozuulika kwa chanjo imeongeza chanjo ya Rotavirus na Nimonia (PCV13) katika Mpango wa Chanjo wa Taifa. Chnajo hizi zimeingizwa katika utaratibu wa chanjo za kawaida za watoto.

Kitabu hiki kimetayarishwa kwa ajili ya wafanyakazi wa Afya hususani wale walio katika mstari wa mbele katika utoaji wa chanjo, ili kutoa maelezo sahihi kuhusu matumizi na utoaji wa chanjo za Rotavirus na Nimonia.

Baada ya kusoma kitabu hiki, inatarajiwa kwamba mhusika ataaelewa vizuri jinsi chanjo ilivyo, namna ya kuitunza, jinsi ya kuitumia na tahadhari zinazotakiwa kuchukuliwa wakati wa utoaji wake. Inashauriwa kwamba mtoa chanjo akisome kitabu hiki na aeewe vizuri kabla hajaanza kutoa chanjo hizi.

Regina L. Kikuli
Kaimu Katibu Mkuu

SHUKRANI

Mafanikio ya kuandika na kuratibu kitabu hiki ambacho kitatumika kama mwongozo wa kutoa huduma za chanjo nchini yaliwezekana kutokana na juhudni za watu wengi. Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii inapenda kushukuru michango ya busara, hekima na uzoefu kwa watendaji wote wa mpango wa chanjo ofisi kuu za Dar es salaam na Zanzibar.

Wizara inatoa shukurani za dhati kwa mchango wao katika kukamilisha muongozo huu. Shukrani nyngi ziende kwa Shirika la Afya Duniani (WHO), Shirika la Maendeleo la Marekani (USAID), Shirika la Umoja wa Mataifa la Kuhudumia Watoto (UNICEF) Tanzania kwa mchango wao wa utaalamu na fedha ambazo ziliwezesha kufanikisha uandishi wa mwongozo huu.

Dr. Donan W Mmbando

Kaimu, Mganga Mkuu Wa Serikali

1.0 ROTAVIRUS

1.1 Epidemiolojia ya Virusi vya Rota

1.1.1 Magonjwa ya kuharisha yasababishwayo na Rotavirus

Magonywa ya kuhara husababishwa na vimelea vya aina mbalimbali. Virusi vya Rota huchangia kwa kiwango kikubwa katika magonywa ya kuhara kwa watoto walio na umri wa chini ya miaka mitano.

Nchini Tanzania takwimu za mwaka 2008 zinaonyesha kuwa magonywa ya kuahara yasababishwayo na rotavirus yalichangia asilimia 30 – 50 kwa watoto wote wenye umri chini ya miaka mitano waliolazwa kwa ugonjwa wa kuharisha. Kiasi cha asilimia 40 ya watoto huambukizwa wakiwa na umri wa chini ya mwaka mmoja lakini mara nyingi watoto wenye umri kati ya miezi 6 na 11 huathiriwa zaidi na ugonjwa huo.

1.1.2 Uambukizo

Virusi vya Rota huenezwa kwa njia ya kula au/na kunywa maji yaliyochafuliwa na kinyesi chenye virusi hivyo. Muda wa uambukizo hadi dalili za ugonjwa kujitokeza huchukua kati saa 24 hadi 48. Mtoto anaweza kuambukizwa zaidi ya mara tatu kabla hajatimiza miaka 3 hata hivyo uambukizo wa kwanza ni hatari zaidi.

1.1.3 Dalili za ugonjwa

Dalili za ugonjwa ni kutapika, kuharisha, kupungukiwa maji na chumvi chumvi mwilini na mara nyingine huambatana na homa. Kuharisha kunaweza kudumu kwa muda was siku 4 hadi 7. Upungufu mkubwa wa maji na chumvichumvi mwilini ni madhara makubwa yatokanayo na kuharisha na yanaweza kusababisha kifo. Madhara mengine yanayoweza kutokea ni utapiamlo, kudumaa na mtindio wa ubongo.

1.1.4 Kinga

Kunyonyesha maziwa ya mama, kuimarisha usafi wa mazingira na kunawa mikono kwa sabuni husaidia kupunguza mambukizo ya magonywa ya kuhara. Hata hivyo tafiti zinaonyesha kuwa magonywa ya kuhara yasababishwayo na Rotavirus huzuilika vizuri zaidi kwa chanjo .

1.2 Chanjo ya Rotavirus

1.2.1 Utangulizi

Tanzania imeamua kutumia chanjo ya Rotarix kulingana ugonjwa wa kuharisha unaosababishwa na vimelea vya rotavirus. Chanjo hii ubora wake umethibitishwa na Shirika la Afya Duniani (WHO). Chanjo hii inapatikana katika hali ya majimaji ndani ya kichupa kilichotengenezwa kwa ujazo wa mls 1.5, na mtoto hupewa kupitia mdomoni.

Muonekano wa pakiti ya Rotarix



Muonekano wa kichupa cha Rotarix



1.2.2 Usalama wa chanjo

Chanjo ya rotavirus ni salama haina madhara makubwa, na inaweza kutolewa pamoja na chanjo nyingine kulingana na ratiba ya chanjo za watoto bila matatizo yoyote. Mtoto aliyepata chanjo hii anaweza kupata maudhi madogomadogo kama homa, kuharisha, kutapika, kukosa hamu ya kula, kuumwa tumbo, kuchfea na wakati mwengine kujamba mara kwa mara.

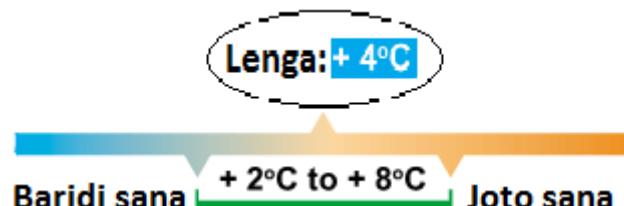
Kumbuka



- *Chanjo hii inapatikana katika hali ya majimaji katika kichupa cha plastiki chenye kuminyika*
- *Ni salama na imethibitishwa na Shirika la Afya Duniani (WHO)*

1.2.3 Utunzaji wa chanjo

Chanjo hii inahifadhiwa katika nyuzi joto $+2^{\circ}\text{C}$ hadi $+8^{\circ}\text{C}$, kama chanjoya Pentavalent. Hairuhusiwi kugandishwa, kama ikiganda itapoteza ubora wake na hairuhusiwi kutumika.



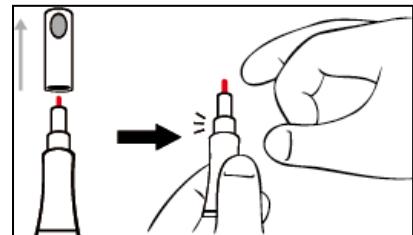
Kumbuka



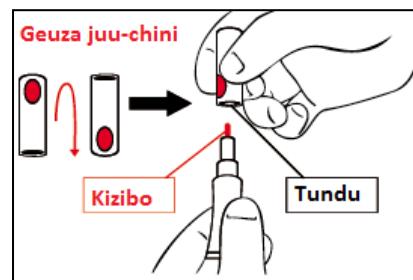
- *Tunza chanjo katika jokofu kwenye nyuzi joto $+2^{\circ}\text{C}$ hadi $+8^{\circ}\text{C}$.*
- *Usiache chanjo hii kuganda*

1.2.4 Hatua za kufungua chanjo

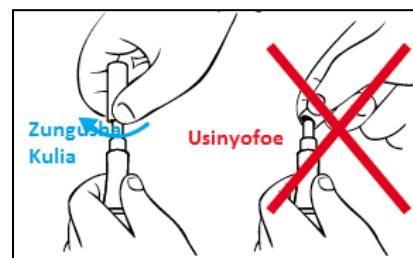
Hatua ya 1: Ondoa kifuniko cha chupa ya chanjo, kisha gonga gonga kwa kutumia kidole kuteremsha chanjo sehemu ya juu ya kichupa kama inavyoonyeshwa kwenye mchoro.



Hatua ya 2: Geuza kifuniko cha kichupa juu chini, halafu weka mahali pake kikiwa wima (kwenye tip seal). Weka sehemu ya juu ya seal kwenye kitundu kidogo kilicho juu ya kifuniko kama inavyoonyeshwa kwenye mchoro.

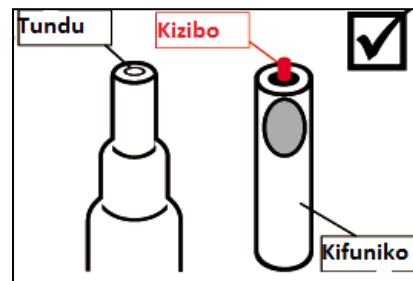


Hatua ya 3: Fungua kifuniko kwa kuzungusha kuelekea kulia kuondoa kizibo (tip seal) kama inavyoonyeshwa kwenye mchoro. Angalia usivunje kizibo cha ndani kwa sababu kinaweza kutumbukia kwenye dawa.



Hatua ya 4: Hakikisha tundu linaonekana juu ya kichupa na kizibo (tip seal) kilichotolewa kinabaki ndani ya kifuniko.

Muhimu: Iwapo kizibo (tip seal) kitatumbukia ndani ya kichupa, chanjo hiyo isitumike.



Kumbuka



- *Usinyofoe kizibo (tip seal) kwa sababu inaweza kutumbukia ndani ya kichupa*
- *Kizibo kikitumbukia ndani ya kichupa, chanjo hiyo isitumike*

1.2.5 Mkao wa kumpakata mtoto wakati wa kumpa chanjo ya rotavirus

Mtoto apakatwe katika mkao wa kunyonya. Mkao huu ndio utakuwa rahisi kumpa mtoto chanjo

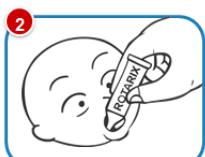


1.2.6 Hatua za kutoa chanjo ya Rotavirus

Hatua ya kwanza Mtoto apakatwe katika mkao wa kunyonya.



Hatua ya 1: Minya mashavu ya mtoto taratibu kumfungua kinywa.



Hatua ya 2: Ingiza mdomo wa kichupa ndani ya kinywa cha mtoto kuelekea shavuni na weka chanjo.



Hatua ya 3: Weka chanjo kwa kuminyaminya kichupa hadi yote iishe, na hakikisha amemeza. Angalia usiweke chanjo ndani sana wala katikati ya kinywa kuepuka kupaliwa kwa mtoto.



Hatua 4: Hakikisha mtoto anameza hiyo chanjo.

Kumbuka:



- Kiasi cha chanjo ya Rotarix anachopewa mtoto ni kikubwa kuliko kile cha chanjo ya polio. Weka mdomo wa kichupa ndani ya shavu, minya kichupa taratibu hadi chanjo yote iishe.*

1.2.7 Ratiba ya chanjo ya Rotavirus

Chanjo hii hutolewa mara mbili: ya kwanza hutolewa mtoto akiwa na umri wa wiki 6, na ya pili akiwa na umri wa wiki 10. Endapo mtoto ataletwa baada ya wiki 15 hatapata chanjo ya Rotavirus kabisa, na kama ataletwa baada ya wiki ya 32 hatapata dozi ya pili.

Kumbuka:



- Dozi ya kwanza lazima itolewe kabla mtoto hajafikisha umri wa wiki 15, na ya pili itolewe kabla mtoto hajafikisha wiki 32.*
- Zingatia muda wa wiki nne kati ya dozi ya kwanza na ya pili.*
- Ni muhimu muda wa kutoa dozi ya kwanza uwe kati ya wiki 6 hadi 15 na muda wa kutoa dozi ya pili uwe kati ya wiki 10 hadi 32.*

1.2.8 Wasiostahili kupewa chanjo ya Rotavirus

- Watoto waliopata mzio baada ya kupewa dozi ya kwanza ya chanjo ya Rotavirus.
- Watoto waliowahi kupata “ *intussusception*”

Kumbuka:



- *Chanjo hii iahirishwe kutolewa kwa watoto wanaoharisha au kutapika kuhitaji matibabu ya upungufu wa maji mwilini*
- *Magonjwa madogomadogo kama mafua au kikohozi siyo sababu ya kutompatia chanjo mtoto*

1.3 Uhamasishaji wa jamii kuhusu chanjo ya Rotavirus

Uhamasishaji na utoaji wa elimu ya afya kwa jamii, mhudumu wa afya anatakiwa kuzingatia mambo ya msingi yafuatayo: -

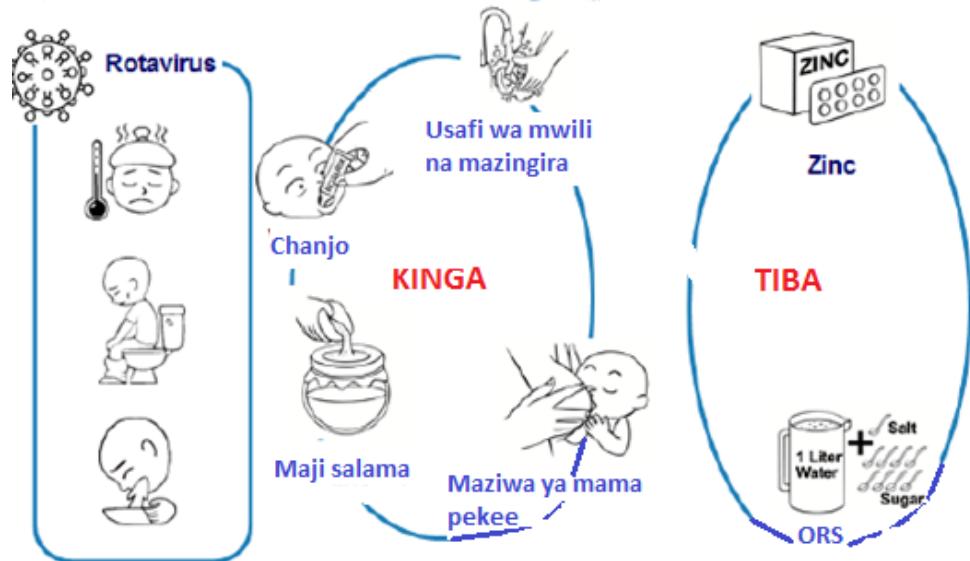
- Magonjwa ya kuharisha husababishwa na vimelea vya aina mbalimbali lakini virusi vya Rota huchangia kwa kiwango kikubwa katika magonjwa ya kuharisha kwa watoto walio na umri wa chini ya miaka mitano.
- Virusi vya Rota huenezwa kwa njia ya kula na /au kunywa maji yaliyochafuliwa na kinyesi chenye virusi hivyo. Muda wa uambukizo hadi dalili za ugonjwa kujitokeza huchukua saa 24 hadi 48.
- Dalili kuu za ugonjwa ni kutapika na kuharisha na mara nyingine huambatana na homa. Kuharisha huchukua kati ya siku 4 hadi 7. Dalili za upungufu wa maji mwilini kiasi au mkali ni ngozi kusinya, macho huingia ndani, mwili kulegea sana na wakati mwingine hypoteza fahamu na, Kulia , kuhangaika na kuwa na kiu sana.
- Kumnyoshesha mtoto maziwa ya mama pekee kwa miezi sita ya mwanzo tangu anapozaliwa bila kumpa kitu chochote kingine hata maji, usafi wa mazingira na kunawa mikono kwa maji safi na sabuni husaidia kupunguza maambukizo ya magonjwa ya kuharisha kwa ujumla. Tafiti zinaonyesha kuwa magonjwa ya kuharisha yasababishwayo na virusi vya Rotavirus huzuilika kwa chanjo.
- Mzazi/mlezi atapewa tarehe ya kurudi tena wiki 4 baada ya dozi ya kwanza
- Mzazi/mlezi asisitizwe kufuata ratiba ya chanjo ili asipitishe umri wa kupata dozi ya kwanza ya chanjo ya Rotavirus kwani ukizidi ataikosa kabisa.
- Hakikisha tarehe hazigongani na siku kuu au mwisho wa wiki

Mambo muhimu ya kuzingatia katika kutoa elimu ya afya



- *Mpatie mzazi taarifa sahihi juu ya ugonjwa wa kuharisha utokanao na virusi vya Rota.*
- *Umuhimu wa chanjo hiyo kwa mtoto wake na kufuata ratiba ya chanjo.*
- *Chanjo ya kwanza inatolewa katika umri wa wiki 6 hadi 15*
- *Chanjo ya pili inatolewa katika umri wa wiki 10 hadi 32*
- *Chanjo hii ni salama na inaweza kutolewa kwa pamoja na chanjo nyingine kama pentavalent, polio na PCV13 bila madhara.*
- *Mweleze mama mambo yanayoweza kutokea baada ya kupata chanjo kama vile kulia mara kwa mara na kukataa kunyanya au kula.*
- *Mweleze siku na tarehe ya kurudi kwa ajili ya dozi inayofuata. Jadiliana na mama na umtoe wasiwasi alionao kuhusu chanjo.*

MCHORO: JINSI YA KUMWELIMISHA MZAZI/MLEZI KUHUSU UGONJWA



2 NIMONIA

2.1 Epidemiolojia ya nimonia

2.1.1 Utangulizi

Ugonjwa wa nimonia husababishwa na vimelea vya vinavyoitwa *streptococcus pneumoniae*. Kuna aina nyingi za vimelea vya *streptococcus pneumoniae*. vinavyo sababisha ugonjwa wa nimonia. Vimelea hivi pia husababisha magonjwa mengine hatari, yakiwemo homa ya uti wa mgongo, uambukizo wa bakteria kwenye damu (bacteremia),ugonjwa wa masikio, magonjwa ya pua (sinusitis) na mapafu (bronchitis).

Magonjwa haya yameenea duniani kote na kwa kiwango kikubwa katika nchi zinazoendelea, ikiwemo Tanzania. Magonjwa haya yanaathiri zaidi watoto wenyewe umri chini ya miaka mitano.

2.1.2 Jinsi unavyoenea

Magonjwa yanayosababishwa na vimelea vya *streptococcus pneumoniae* huenea kwa njia ya hewa wakati mtu mwenye vimelea anapopiga chafya au kukohoa. Magonjwa haya vile vile yanaweza kuambukizwa kwa njia ya kugusa sehemu zenye vimelea vya maradhi haya kama nguo, leso, vikombe nk.

2.1.3 Epidemiolojia

Kulingana na takwimu za Shirika la Afya Duniani, nimonia inaua watoto wengi zaidi walio chini ya umri wa miaka mitano kuliko magonjwa mengine yoyote. Inakadiriwa kuwa zaidi ya watoto 800,000 wa umri chini ya miaka 5 hufu kwa nimonia kila mwaka. Watoto walio chini ya miaka 2 wako hatarini zaidi hasa katika nchi zinazoendelea. Shirka la Afya Duniani linakisia kuwa Tanzania hupata wagonjwa wa nimonia 222,256 na vifo 15,206 vitokanavyo na *Streptococcus pneumoniae* na 104,095 na vifo 6,459 vitokanavyo na bakteria aina ya *Haemophilus influenza* kwa mwaka.

2.1.4 Dalili za ugonjwa na utambuzi

Mtoto mwenye nimonia huonesha dalili ya kupumua kwa shida, kukohoa, homa, kushindwa kula au kunyonya. Ugonjwa unapokuwa umezidi watoto wanapumua kwa shida zaidi.

Homa ya uti wa mgongo inaweza kugundulika kwa kuchukua vipimo vya maji ya uti wa mgongo kwa uchunguzi wa maabara. Ugonjwa wa masikio na pua utagundulika kwa kuchukua maelezo ya hali ya mgonjwa na vipimo husika.

2.1.5 Kinga

Usafi wa mazigira, kunawa mikono kwa maji safi na sabuni, lishe bora, unyonyeshaji wa maziwa ya mama pekee kwa miezi sita ya kwanza, na nyongeza ya virutubisho vya zinc huchangia katika kupunguza kuenea kwa ugonjwa wa nimonia.

Chanjo ni njia mahususi, hakika na ya gharama nafuu ya kuzuia magonjwa ya nimonia na homa ya uti wa mgongo inayosababishwa na vimelea vya *Streptococcus pneumoniae*. Hata

hivyo mtoto anaweza kuugua magonjwa ya nimonia na homa ya uti wa mgongo inayosababishwa na vimelea vingine visivyokingwa na chanjo hii, hivyo ni muhimu kuchukua tahadhari zingine za jumla za kujikinga na maradhi haya.

2.1.6 Tiba

Ugonjwa wa nimonia unasababishwa na bacteria, hivyo unaweza kutibiwa kwa antibiotic (viuasumu) Kulingana na mwongozo wa uwiano wa matibabu kwa watoto(IMCI) Vilevile yanaweza kutibiwa kwa dawa aina ya co-trimoxazole kwa kufuata miongozo ya kitaifa.

2.2 Chanjo ya PCV13

2.2.1 Utangulizi

Chanjo za kukinga magonjwa ya nimonia na homa ya uti wa mgongo yanayosababishwa na *Streptococcus pneumoniae* zinapatikana na zinajulikana kama “*pneumococcal Conjugate Vaccine*” (PCV). Hadi sasa ziko za aina tatu PCV 7, PCV 10 na PCV13. Tanzania tutatumia chanjo ya PCV13 kwasababu inakinga vimelea vingi zaidi ya zingine.

Chanjo ya PCV13 ipo katika umbile la majimaji. Inapatikana katika vichupa vya dozi moja.

Muonekano wa PCV13 katika kasha na kichupa



2.2.2 Usalama wa chanjo

Chanjo ya PCV ni salama haina madhara makubwa, chanjo hii inaweza kutolewa pamoja na chanjo nyingine kulingana na ratiba ya chanjo za mtoto bila matatizo yoyote.

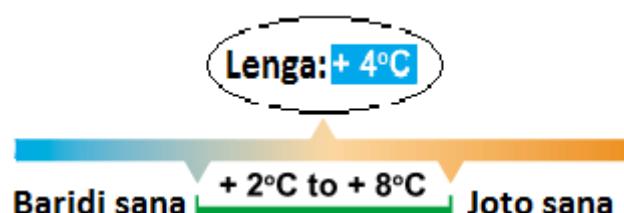
Kumbuka



- *Chanjo hii inapatikana katika hali ya majimaji katika kichupa cha cha dozi moja.*
- *Ni salama na imethibitishwa na Shirika la Afya Duniani (WHO)*

2.2.3 Utunzaji wa chanjo

Chanjo hii inahifadhiwa katika nyuzi joto $+2^{\circ}\text{C}$ hadi $+8^{\circ}\text{C}$, kama chanjo zingine zote. Hairuhusiwi kugandishwa, kama ikiganda itapoteza ubora wake na hairuhusiwi kutumika.



Kumbuka

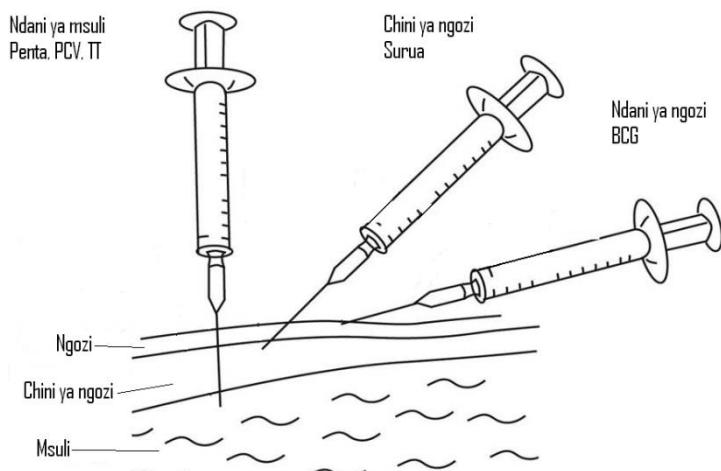


- *Tunza chanjo katika jokofu kwenye nyuzi joto $+2^{\circ}\text{C}$ to $+8^{\circ}\text{C}$.*

2.2.4 Utaratibu wa kutoa chanjo

- Tikisa chupa ya chanjo taratibu ili ichanganyike, angalia kama kuna muonekano usio wa kawaida. Endapo itakuwa na chengachenga usitumie.
- Kwa uangalifu na umakini vuta chanjo ndani ya bomba kiasi kinachohitajika ambacho ni 0.5ml ya chanjo ya PCV-13 .
- Kwa kutumia kidole gumba na cha shahada, tandaza ngozi ya sehemu ya mbele pembeni mwa paja la kulia la mtoto, choma sindano katikati ya vidole hivyo na ingiza ndani ya msuli ili kumchanja mtoto.
- Tupa sindano na bomba kwenye kasha maalum (safety box) mara tu baada ya kumchanja mtoto

Kielelezo: - Jinsi ya kutoa chanjo



Jinsi ya kutoa sindano ya PCV13

Kumbuka na ni MUHIMU



- Chanjo ya PCV-13 inaweza kutolewa kwa wakati mmoja na chanjo nyingine za BCG, Pentavalent, OPV na Measles lakini KAMWE isichanganywe katika bomba moja na chanjo nyingine.
- Mtoto anapotakiwa kupewa chanjo mbalimbali siku moja anza kutoa chanjo za matone Polio na Rota, halafu zikifuatiwa na za sindano ya BCG, Pentavalent na mwisho iwe ni PCV-13
- Ni marufuku kutoa chanjo ndani ya mshipa wa damu (IV)
- Chanjo isitolewe kwenye tako
- Usitumie Spirit, Dettol, maji n.k. kusafisha sehemu ya kuchoma chanjo kabla au baada ya kutoa chanjo.

2.2.5 Ratiba ya chanjo ya PCV-13

Chanjo hii hutolewa mara tatu: ya kwanza hutolewa mtoto akiwa na umri wa wiki 6, ya pili akiwa umri wa wiki 10 na ya tatu akiwa na wiki 14.

Watoto wote wenye umri chini ya miezi 12 ambao hawajapata chanjo ya pentavalent watapewa chanjo ya kwanza mara wanapogundulika na kuendelea kupewa kila baada ya wiki nne hadi akamilishe chanjo tatu. Wale ambao wameanza tayari kupewa chanjo ya pentavalent wataendelea na chanjo ya pentavalent na hawatapewa chanjo ya PCV-13.

Kumbuka:



- Mtoto chini ya miezi 12 ambaye hajapata chanjo hata moja ya pentavalent akgundulika aanzishiwe chanjo ya pentavalent na aendeleee kupatiwa chanjo zote tatu sambamba na PCV13.
- Mtoto chini ya miezi 12 ambaye alikwisha pata dozi ya kwanza au ya pili ya chanjo ya pentavalent aendeleee kupata dozi zilizobaki za chanjo za pentavalent na hatapata chanjo ya PCV13.
- Zingatia muda wa wiki nne kati ya dozi.
- Magonjwa madogomadogo kama mafua au kikohozi siyo sababu ya kutompatia chanjo mtoto ya PCV13

2.2.6 Matukio madogo madogo

Matukio madogo madogo yanaweza kutokea kama wekundu au uvimbe katika sehemu iliyochanjwa, kulia kusikokuwa kwa kawaida na kuhangaika. Watoto wachache wanaweza kupata homa. Madhara haya mara nyingi hutoweka yenewe bila kupatiwa tiba na sikingamizi kwa chanjo

2.2.7 Wasiostahili kupewa chanjo ya PCV

- Watoto waliopata mzio baada ya kupewa dozi ya kwanza ya chanjo ya PCV.

- Wenye vizuizi vya kimaumbile vya kutochomwa sindano kama vile kutokwa damu bila kukoma (haemophilia).
- Wenye homa kali zaidi ya 39.^oC

2.2.8 Maelezo Muhimu kwa Mzazi/Mlezi

- Usikande sehemu iliyochomwa sindano kwa maji moto, barafu au kuchua na kitu chochote
- Mrudishe mtoto kwenye Kituo cha Afya/Zahanati kama atakuwa na homa kali (38.5°C), degedegi na madhara mengine yatakayojitokeza katika muda wa saa 48 baada ya kupata chanjo.

2.3 Uhamasishaji wa jamii kuhusu chanjo ya PCV13

Uhamasishaji na utoaji wa elimu ya afya kwa jamii; mhudumu wa afya anatakiwa kuzingatia mambo ya msingi yafuatayo:

- Magonjwa ya Nimonia na homa ya Utı wa mgongo yanayosababishwa na bakteria aina ya "Streptococcus Pneumoniae" ni magonjwa hatari sana; na husababisha vifo vingi vya watoto wenye umri chini ya miaka mitano.
- Huenezwa kwa njia ya hewa yenyeye unyevunyevu yenyeye uambukizo kutoka kwa mtu anayekohoa au kupiga chafya. Pia huenezwa kwa kubadilishana vitu vya kuchezea vilivyowekwa mdomoni.
- Dalili za awali za Nimonia ni homa, kukohoa kushindwa kupumua na Kupumua haraka. Homa ya Utı wa mgongo ni homa kali na shingo kukakamaa.
- Njia za kujizuia na magonjwa haya ni pamoja na kuepuka msongamano, kuishi kwenye nyumba zenyeye hewa ya kutosha, kunyonyesha mtoto maziwa ya mama pekee kwa miezi 6 na kumweka katika mazingira safi wakati wote.
- Magonjwa haya hukingwa kwa njia ya chanjo iitwayo Pneumococcal Conjugate Vaccine 13(PCV13). Chanjo hii ni salama, na yenyeye ubora uliothibitishwa ki-mataifa.
- Chanjo hii hutolewa bila malipo katika vituo vyote vinavyotoa huduma ya chanjo hapa nchini.
- Mzazi/mlezi atapewa tarehe ya kurudi tena hadi atakapokamilisha ratiba ya chanjo. Mzazi au Mlezi ahakikishe tarehe imeandikwa kwenye kadi ya mtoto.

Mambo muhimu ya kuzingatia katika kutoa elimu ya afya



- *Mpatie mzazi taarifa sahihi juu ya magonjwa yanayosababishwa na bakteria wa pneumococcal.*
- *Umuhimu wa chanjo hiyo kwa mtoto wake na kufuata ratiba ya chanjo.*
- *Ratiba ya chanjo ni umri kuanzia wiki 6 na kuendelea kutolewa kila baada ya wiki 4 hadi kukamilisha dozi tatu*
- *Chanjo hii ni salama na inaweza kutolewa kwa pamoja na chanjo nyingine kama penta, polio, surua na Rotavirus bila madhara.*
- *Mweleze mama mambo yanayoweza kutokea baada ya kupata chanjo kama vile kulia mara kwa mara na kukosa hamu ya kula.*
- *Mweleze siku na tarehe ya kurudi kwa ajili ya dozi inayofuata. Jadiliana na mama na umtoe wasiwasi alionao kuhusu chanjo.*

2.4. Ratiba ya kutoa chanjo kwa watoto chini ya mwaka mmoja

| Umri wa kutolewa | Aina ya Chanjo | Njia | Kiwango |
|------------------------|----------------|---------------------------------------|---------------|
| Mara baada ya kuzaliwa | BCG* | Ndani ya ngozi, bega la kulia | 0.05ml |
| | OPV 0** | Mdomoni | Matone mawili |
| Wiki 6 | OPV1 | Mdomoni | Matone mawili |
| | Pentavalent 1 | Ndani ya msuli paja la kushoto (nje) | 0.5ml |
| | PCV 1 | Ndani ya msuli paja la kulia(nje) | 0.5ml |
| | Rota1 | Kinywani | 1.5 ml |
| Wiki 10 | OPV 2 | Kinywani | Matone mawili |
| | Pentavalent 2 | Ndani ya msuli paja la kushoto (nje) | 0.5ml |
| | PCV 2 | Ndani ya msuli paja la kulia (nje) | 0.5ml |
| | Rota2 | Kinywani | 1.5 ml |
| Wiki 14 | OPV 3 | Kinywani | Matone mawili |
| | Pentavalent 3 | Ndani ya msuli Paja la kushoto (nje) | 0.5ml |
| | PCV 3 | Ndani ya msuli Paja la kulia (nje) | 0.5ml |
| Miezi 9 | Surua | Chini ya ngozi mkono wa kushoto (nje) | 0.5ml |

*BCG: Ikiwa mtoto hakupata chanjo hii wakati wa kuzaliwa inaweza kutolewa wakati wowote wa hudhurio la kwanza

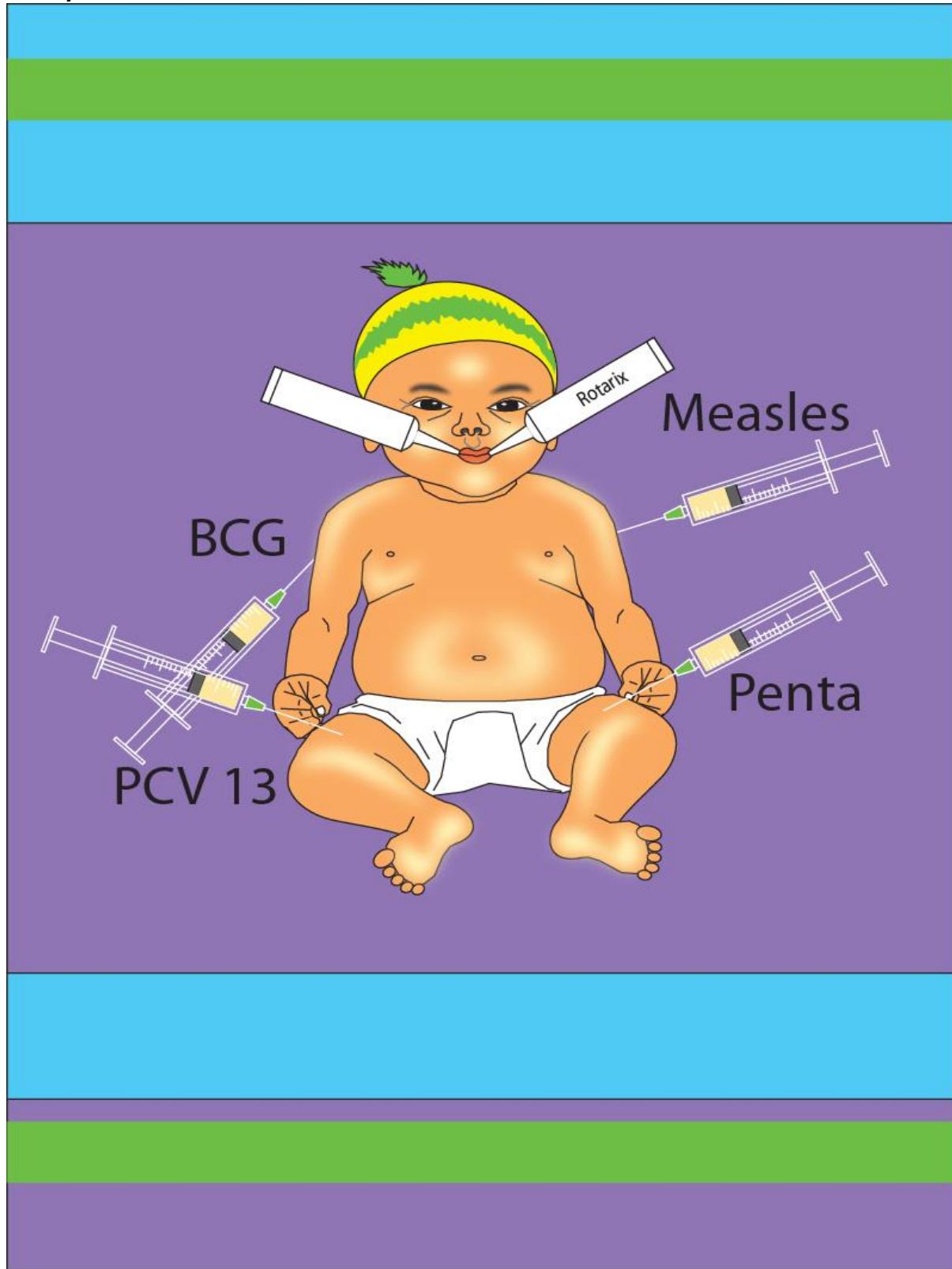
**OPV 0: Ikiwa mtoto hakupata chanjo hii wakati wa kuzaliwa inaweza kutolewa wakati wowote ndani ya siku 14.

Kumbuka



- *Ni muhimu kufuata ratiba ya chanjo*
- *Ni muhimu kupata chanjo zote*
- *Chanjo ni salama na zinaweza kutolewa kwa pamoja*
- *Mueleze mzazi siku na tarehe ya kurudi kwa ajili ya dozi inayofuata.*

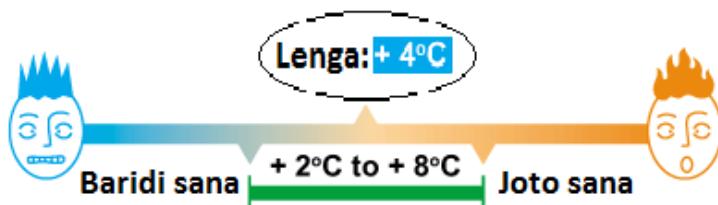
**2.5 Sehemu ya kuchanja
kila aina ya chanjo
kwenye Mwili wa Mtoto**



3 KUHIFADHI AND KUSAFIRISHA CHANJO

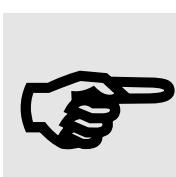
3.1 Mnyororo baridi, usafirishaji na uhifadhi wa chanjo

Chanjo husafirishwa na kutunzwa katika ubaridi wa nyuzi joto $+ 2^{\circ}\text{C}$ hadi $+ 8^{\circ}\text{C}$ ndani ya kibebea dawa au jokofu kwa muda wote. Chanjo hii hairuhusiwi kukaa kwenye ubaridi hadi kuganda.



3.2 Matumizi ya vitunza barafu (ice pack)

Utumiaji wa vitunza barafu vilivyoganda hauruhusiwi kwani vitasababisha chanjo kuharibika. Wakati wa usafirishaji wa chanjo tumia vitunza barafu vilivvotolewa nje ya jokofu, maji kuyeyuka na kutikisika.



Kumbuka

Chanjo iliyoganda isitumike hata kama muda wake wa kutumika haujaisha.

Chanjo ziko salama



Fanya kipimo tikisa



3.3 Kiashiria tahadhari kuganda (Freeze-tag)

Ili kuhakikisha kwamba chanjo zinazotumika ni salama na hazikuganda wakati wa kusafirishwa na zikiwa kwenye jokofu. Kila kibebea chanjo na kila jokofu linapaswa kuwa na kiashiria tahadhari kuganda.

Kiashiria tahadhari kuganda ni kifaa maalumu kinachoweza kukusaidia kutambua kwamba ubaridi ndani ya kibebea chanjo au jokofu ni ule unaotakiwa au aukubadilika na kwenda chini zaidi nyuzi joto -0.5°C kwa zaidi ya saa 1.

Iwapo ubaridi utakuwa umeshuka hadi kufikia nyuzi joto -0.5°C kwa zaidi ya saa 1, alama ya vema (✓) itabadilika na alama ya mkasi (✗) itajitokeza kama inavyoonekana katika mchoro.



Kumbuka

- *Kila jokofu liwe na kiashiria tahadhari kuganda*
- *Kila unapokea chanjo uangalie kiashiria tahadhari kuganda kama kipo na vado kina alama ya ya vema (V)*
- *Kila unapotaka kusafirisha chanjo weka kiashiria tahadhari kuganda kwenye kibebia chanjo.*

3.4 Kipimo -tikisa (Shake test)

Kipimo -tikisa ni kitendo kinachotakiwa kufanywa kama kuna hisia kuwa chanjo za Pentavalent, TT na PCV zimeganda au kiashiria tahadhari kuganda kinaoyesha alama ya mkasi (x).

Hatua za kufuata;

1. Tenga chanjo unazohisi zimeganda pembedi kwenye jokofu
2. Chukua kichupa kimoja cha chanjo husika mionganoni mwa vile unavyodhani vimeganda (kiwe kimetengenezwa na kiwanda kimoja na nambari sawa na unacholinganishia), ukiweke kwenye eneo la kugandisha na UKIGANDISHE. Hakikisha kimeganda hasa.
3. Kiweke alama kichupa hicho “KIMEGANDISHWA”.
4. Kiache kichupa hicho kiyeyuke kabisa.
5. Kikisha yeyuka chukua kichupa chanjo unayihisi kuganda pamoja na kichupa ulichogandisha na kuweka alama katika mkono wako mmoja
6. Tikisa vichupa vyote viwili (kilichogandishwa na kile kinachoshukiwa kuwa kimeganda).
7. Viweke sambamba kwenye mwanga ambapo unaweza kuangalia kwa urahisi.
8. Angalia kichupa kilichogandishwa na kinachoshukiwa kuwa kimeganda jinsi chenga chenga zinavyoteremka chini kwa dakika 5 hadi 15.

Kichupa kilichogandishwa na kuandikwa



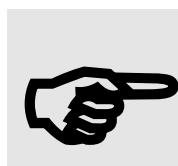
Muonekano wa matokeo ya kipimo kutikisa

Chanjo iliyoganda Kichupa kilichogandishwa Kichupa ambacho hakijaganda



Majibu

- **IWAPO**, kichupa kinachoshukiwa kuganda chenga chenga zake zitashuka taratibu kuliko kile kilichogandishwa. TUMIA CHANJO HIZO.
- **IWAPO**, kichupa kinachoshukiwa kuganda chenga chenga zake zitashuka haraka au sawa na kile kilichogandishwa. USITUMIECHANJO HIZO.



Kumbuka

- Kituo cha chanjo kikihisi chanjo zimeganda wa waarifu uongozi wa wilaya
- Uongozi wa Afya Wilaya (CHMT) ndio wenyewe wajibu wa kufanya kipimo -tikisa

3.5 Kilinda chanjo kwa joto (VVM) na Jinsi ya kutambua hatua za VVM

Kila kichupa cha chanjo kina alama ya kilinda chanjo kutokana na hali ya joto, ambacho kinaonyesha kama dawa ni salama kwa kuitumia au imeharibika kwa joto. Alama hii inabadilika kulingana na jinsi chanjo inavyowekwa kwenye hali ya joto. Chanjo ikiwa salama alama hii huwa ni nyeupe. Mraba mweupe katikati ya duara ukibadilika rangi na kufanana na duara au kuwa mweusi zaidi ya duara hilo, chanjo hii isitumike kabisa.

Muhimu

Kilinda chanjo kwa joto (VVM) imeandaliwa kitaalam kupima kuathirika kwa chanjo kutokana na joto. Ni muhimu chanjo itumike wakati Kilinda chanjo kwa joto (VVM) ikiwa hatua ya 1 na ya 2 na isitumike ifikapo hatua ya 3 na ya 4



3.6 Kinasa halijoto cha elektroni (Fridge – tag)

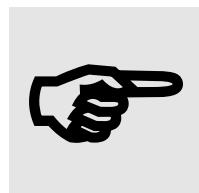
Hiki ni chombo kinachowekwa ndani ya jokofu kwa ajili ya kufuutilia ufanisi wa hali joto ya jokofu. Chombo hiki rekodi na kuhifadhi kumbukumbu za halijoto kiwango cha juu na chini kwa siku na muda joto hilo lilibaki katika kiwango hicho. Kumbukumbu hizi uhifadhiwa kwa muda wa siku 30. Kinasa halijoto cha elektroni (Fridge-tag) kina mipaka miwili ambayo huonyesha ishara (kiwango cha juu na chini)



Iwapo halijoto itakuwa nje ya ukanda wa ubaridi unaokubalika alama ya "OK" kwenye kioo itabdalika na kusomeka ishara ya "ALARM".

Ishara ya juu itaonekana kama halijoto itakuwa zaidi ya nyuzijoto 8°C kwa muda wa saa 10 mfululizo. Ishara ya chini itaonekana kama halijoto itakuwa chini ya nyuzijoto hasi 0.5°C kwa muda wa saa 1 mfululizo.

Taratibu za kuanzisha (actívate) na kuhifadhi “set” yameelezwa katika maelezo ya mtumiaji yaliyoambatanishwa na kifaa hicho.



Kumbuka

- *Kuweka kipima joto katika kila jokofu.*
- *Kuweka kumbukumbu za kiwango cha joto mara mbili kwa siku (asubuhi na alasiri), na kuzitunza kumbukumbu hizo angalau kwa mwaka mmoja.*
- *Hakikisha kwamba jokofu linatunza ubaridi unaostahili (+2°C hadi +8°C) kwa muda wote.*
- *Weka Kiashiria tahadhari kuganda (freeze tag) katika kila jokofu na kuchukua hatua stahiki kwa mujibu wa maelekezo.*
- *Weka kinasa halijoto cha elektroni (fridgde tag) katika kila jokofu na kuchukua hatua stahiki kwa mujibu wa maelekezo.*

4 MATUKIO YASIYO YA KAWAIDA YANAYOWEZA KUTOKEA BAADA YA CHANJO (ADVERSE EVENTS FOLLOWING IMMUNIZATION)

Ni hali yoyote isiyo ya kawaida inayoweza kujitokeza ndani ya mwezi mmoja baada ya chanjo na inaaminika kwamba imesababishwa na chanjo na inahitaji ufuatiliaji wa haraka katika ngazi mbalimbali za huduma za afya na jamii.

Vitu ambavyo vinaweza kusababisha hali isiyo ya kawaida ni kama vifuatavyo;-

- Chanjo yenewe
- Madhara yanayosababishwa na Mpango wa chanjo wenyewe katika swala zima la utunzaji, usafirishaji, na uchanjaji
- Madhara yanayoweza kutokea baada ya kupata chanjo lakini hayakusababishwa na chanjo

4.1 Matukio yasiyo ya kawaida baada ya chanjo

Matukio yanayoweza kujitokeza katika muda wa saa 48 baada ya chanjo:

- Matukio madomadogo kama wekundu au uvimbe katika sehemu iliyochanjwa, kulia kusikokuwa kwa kawaida na kuhangaika. Watoto wachache wanaweza kupata homa. Madhara haya mara nyingi hutoweka yenewe bila kupatiwa tiba na si kipingamizi kwa chanjo.
- Matukio makubwa ni kama vipele, kuvara, kutapika, degedege na kupata homa kali.

4.2 Wasiositahili kupewa chanjo hii (Contraindication)

Chanjo isitolewe kwa watoto:

- Waliothibitika kuwa na mzio (*hypersensitivity reaction*) kutokana na chanjo husika
- Wenye vizuizi vya kimaumbile vya kutochomwa sindano kama vile kutokwa damu bila kukoma (haemophilia).

4.3 Namna ya kushughulikia Matukio yasiyo ya kawaida baada ya chanjo

- Wazazi na walezi washauriwe na kuelekezwa namna ya kushughulikia matukio yasiyo ya kawaida baada ya chanjo pindi waonapo dalili za matukio haya.
- Tibu matatizo yatakayojiteza kwa kufuata mwongozo wa IMCI.
- Toa taarifa kwa uongozi wa Afya wilaya mara moja

Ufuatiliaji wa matukio yasiyo ya kawaida baada ya chanjo

Ufuatiliaji wa matukio yasiyo ya kawaida baada ya chanjo ni kigezo cha kupima ubora wa huduma na Kutoa takwimu zinazohusu athari za chanjo.

4.4 Matukio yanayostahili kutolewa taarifa

Matukio yasiyokuwa ya kawaida yenye kuleta wasiwasi na kuhitaji matibabu yatolewe taarifa bila kuchelewa. Matukio yafuatayo yanastahili kufuatiliwa na kutolewa taarifa:

- Kifo ndani ya mwezi mmoja baada ya kupata chanjo
- Majipu yasababishwayo na sindano
- Watoto wote wanaolazwa hospitalini ndani ya mwezi mmoja baada ya chanjo

- Matukio yote ya baada ya chanjo yanayoaminika kusababishwa na chanjo ambayo jamii

4.5 Uchunguzi wa Matukio baada ya chanjo

Lengo kuu la kuchunguza matukio baada ya chanjo ni kutafuta chanzo chake na kutafuta suluhisho. Mtumishi anatakiwa kutumia fomu maalumu za uchunguzi ikiwa na makusudi ya:

- Kuthibitisha kuwepo kwa tukio hilo au ni ugonjwa mwingine
- Kugundua nia aina ipi (batch number) ya chanjo inayohusika na tukio hilo
- Mpango wa chanjo kujipima kuhusiana na utendaji wake
- Kujiridhisha kama tukio hilo ni moja au lina uhusiano na linahusisha kundi la matukio(cluster) lilopata aina moja ya chanjo, au kituo cha huduma

Uchunguzi huu unatakiwa ufanyike mapema ikiwezekana ndani ya masaa 24 na ufanywe na mtumishi wa afya ili aweze kugundua sababu za tatizo hilo, na kuchukua hatua za kuzuia. Uchunguzi huu unahusisha chanjo yenye we nataratibu za utoaji wa chanjo. Fomu za ufuatiliaji na kutolea taarifa za matukio haya zitumike.

AEFI REPORTING FORM

Part 1: Demographic details

| | | | |
|-----------------|-------------|-------------------------|-----------|
| Family name: | First name: | Date of birth: | ID Number |
| Address | | Sex: M/F | |
| Health Facility | | Reporting Health Worker | |
| Council | | Region | |

Part 2: Vaccine given

| Vaccine(s) given ¹ | Route | Site | Lot number ² | Manufacturer ² | Expiry date ² |
|-------------------------------|-------|------|-------------------------|---------------------------|--------------------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

¹ Name and dose number e.g measles1, Pentavalent2, OPV2

² include information for diluent if a reconstituted vaccine

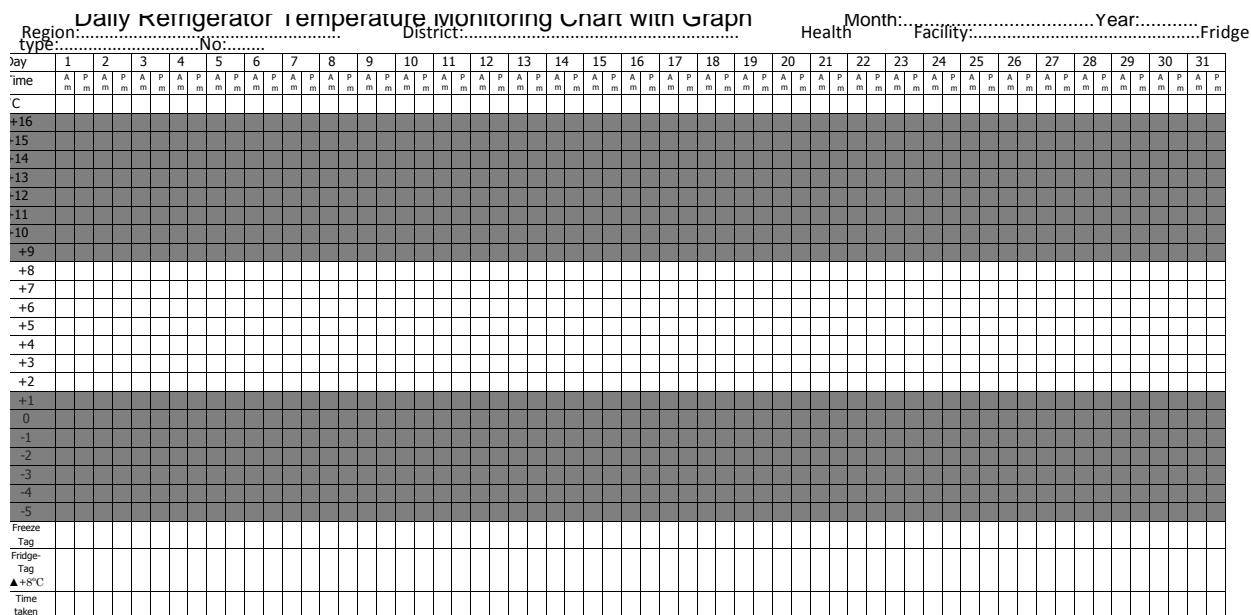
| Date immunized | Date AEFI started | Onset interval | Date of report |
|----------------|-------------------|----------------|----------------|
| | | | |

Part 3: AEFI details

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tick box(es) and describe event: | Past medical history (including history of similar reaction or other allergies) and any other relevant information(e.g., other cases): |
| <input type="checkbox"/> Severe local reaction: >3 days <input type="checkbox"/> beyond nearest joint <input type="checkbox"/> hospitalised <input type="checkbox"/> | |
| <input type="checkbox"/> Abscess: sterile <input type="checkbox"/> bacterial <input type="checkbox"/> | |
| <input type="checkbox"/> Sepsis <input type="checkbox"/> Toxic shock syndrome <input type="checkbox"/> Anaphylactic (acute hypersensitivity) reaction <input type="checkbox"/> Anaphylaxis <input type="checkbox"/> Seizures, including febrile seizures <input type="checkbox"/> Encephalopathy <input type="checkbox"/> Thrombocytopenia <input type="checkbox"/> Other AEFI (state): _____ | |
| Recovered: Yes / No / Hospitalised: Yes / No / Died: Yes / No / | |

Part 4: Investigator assessment and comments

| | |
|-------------------------------------|------------------------------------|
| Date report received | Checked by: |
| Investigation needed: Yes/No | If yes, date investigation started |
| Investigator: | |
| Investigator findings and comments: | Conclusion: |



UJAZAJI WA EOMU YA KUMBUKUMBU ZA KILA SIKU ZA IOKOEFU

Kinasa halijoto cha elektroni (Fridge tag) na **Kiashiria tahadhari kuganda** (Freeze-tag) vitawekwa kwenye jokofu pamoja na chanjo za **Penta/PCV13/Rota/TT** ambapo vinaweza kusomeka bila kutolewa ndani ya jokofu.

1. Fomu hii ni ya kujaza kumbukumbu za kila siku za jokofu linalotunza chanjo.
 2. Itajazwa na mtunzaji au mwangalizi wa chanjo/jokofu
 3. Fomu moja ni kwa matumizi ya mwezi mmoja na jokofu moja tu.
 4. Utambulisho wa kituo au stoo husika utajazwa katika fomu, pia aina ya jokofu na namba yake ya utambulisho kama kuna zaidi ya jokofu moja.
 5. Halijoto itajazwa asubuhi na mchana/jioni kila siku ikiwa ni pamoja na siku za mwisho wa juma na sikukuu
 6. Halijoto itasomwa kwenye kinasa halijoto cha elektroni (Fridge tag)
 7. Kiwango cha halijoto kitajazwa kwenye chumba husika na katika nafasi inayolingana na halijoto iliyosomeka kwenye “fridge tag” kwa kuweka alama ya nukta (·).
 8. Kinasa halijoto kitasomwa bila kukitoa ndani ya jokofu.
 9. Kila baada ya kusoma na kujaza halijoto, utaunganisha nukta iliyotangulia naya sasa kwa mstari ili kutengeneza grafu (kama kwenye kadi ya makuzi ya mtoto-RCH1).
 10. Msitari wa Kiashiria tahadhari kuganda (Freeze-tag): Kila halijoto inapatosomwa, pia hali ya ishara kuganda iangaliwe na alama itakayoonekena ijazwe (aidha “V” au “x”).
 11. (Fridge tag) kinasa halijoto cha elektroni kina mistari minne: maelezo yaliyopo hapa chini ni ya mstari kwanza wa hadi wanne
 - i) Mstari wa kwanza una alama ya ▲+8°C: Iwapo alama ya ▲ itaonekena aidha asubuhi au mchana, weke alama ya vema “√” katika chumba husika kwa tarehe hiyo, halafu

- ii) Bonyeza kitufe cha “**Read**” hadi kwenye alama hiyo ya ▲ na usome muda utakao onekana kisha andika muda huo katika kisanduku cha msitari chini ya alama ya vema “**V**”.
 - iii) Msitari wa tatu una alama ya ▼-0.5°C: Iwapo alama ya ▼ itaonekena aidha asubuhi au mchana, weke alama ya vema “**V**” katika chumba husika kwa tarehe hiyo , halafu
 - iv) Bonyeza kitufe cha “**Read**” hadi kwenye alama hiyo ya ▼ na usome muda utakao onekana kisha andika muda huo katika kisanduku cha msitari chini ya alama ya vema “**V**”.
12. Mstari wa **VVM**: Iwapo ndani ya jokofu kuna baadhi ya vichupa vyta chanjo viko katika hatua ya pili ya VVM, andika namba mbili “**2**” kwa wakati wote ambapo chanjo hizo bado ziko ndani ya jokofu ili kukumbusha kuzitumia kwanza hadi zitakapoisha, kisha vyumba vyta mstari huo vitabaki wazi bila kuandikwa namba yoyote.
13. Kila msomaji /mjawaji wa fomu hii ataandika vifupisho vyta jina lake ambavyo havitafanana na mwenzake.
14. Baada ya kuona alama ya “**X**” kwenye “Freeze-tag” na /au alama ya “▼” kwenye “Fridge tag” fanya kipimo-tikisa (Shake-test) kwa chanjo zisizopashwa kuganda (fuata maelezo katika kitabu cha mwongozo wa mchanjaji sehemu ya kipimo-tikisa) au toa taarifa wilayani.
15. Msimamizi wa kituo/ wilaya/stoo mwanzoni mwa mwezi unaofuata aiangalie fomu hii na kulinganisha na hali ya kinasa halijoto cha elektroni (Fridge tag), aweke saini yake na tarehe pamoja na hatua zilizochukuliwa au zitakazochuliwa kama zipo (maelezo ya hatua hizo yanaweza kuandikwa pia nyuma ya fomu kama nafasi haitoshi).
16. Fomu hii ihifadhiwe katika faili kwa muda usiopungua miaka mitatu.
17. Soma pia maelezo ya Kiswahili ya mtumiaji wa kinasa halijoto cha elektroni.